

სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ
ხელშეკრულება №5
ელექტრონული ტენდერი SPA170016588

ქ. მცხეთა

12 იანვარი, 2018 წელი

ერთის მხრივ, საქართველოს ინტელექტუალური საკუთრების ეროვნული ცენტრი „საქპატენტი“ (შემდგომში „შემსყიდველი“) წარმოდგენილი მისი საფინანსო დეპარტამენტის უფროსის ვლადიმერ სიხარულიძის სახით, და მეორეს მხრივ, სს „სტანდარტ დაზღვევა საქართველო“ (შემდგომში „მიმწოდებელი“), წარმოდგენილი მისი ბიზნესის განვითარების დირექტორის მარეხი გურულის სახით, სახელმწიფო შესყიდვების კანონის და პრეტენდენტის (მისი დასახელება) სატენდერო წინადადების საფუძველზე, №SPA170016588 ელექტრონული ტენდერის ჩატარების შედეგად დებენ წინამდებარე სახელმწიფო შესყიდვის შესახებ ხელშეკრულებას შემდეგზე:

1. ტერმინთა განმარტებები

- 1.1. „ხელშეკრულება სახელმწიფო შესყიდვის შესახებ“ (შემდგომში – „ხელშეკრულება“) – შემსყიდველსა და მიმწოდებელს შორის დადებული წინამდებარე ხელშეკრულება, რომელიც ხელმოწერილია მხარეთა მიერ, მასზე თანდართული ყველა დოკუმენტით.
- 1.2. „შემსყიდველი“ (დამზღვევი) – ორგანიზაცია, რომელიც ახორციელებს შესყიდვას.
- 1.3. „მიმწოდებელი“ (მზღვეველი) – პირი, რომელიც ახორციელებს მომსახურების გაწევას ხელშეკრულების ფარგლებში.
- 1.4. „დაზღვეული“ – დამზღვევის საშტატო განრიგით გათვალისწინებული პირები და შრომითი ხელშეკრულებით მომუშავე შტატგარეშე პირები (შემდგომში თანამშრომელი) ასაკის შეუზღუდავად და ასევე, სურვილის შემთხვევაში, თანაგადახდის პირობით თანამშრომლების ოჯახის წევრები სადაზღვევო პირობების (ტექნიკური დავალება, დანართი N1, შემდგომში „სადაზღვევო პირობები“) შესაბამისად, რომელთა სასარგებლოდაც ხორციელდება დაზღვევა.
- 1.5. „დამზღვევი“ – თანამშრომლების შემთხვევაში – „შემსყიდველი“, ხოლო სადაზღვევო პირობებით გათვალისწინებული ოჯახის წევრების შემთხვევაში – შესაბამისი თანამშრომელი;
- 1.6. სადაზღვევო პოლისი (დაზღვევის ბარათი) – მზღვეველის მიერ გაცემული დაზღვევის დამადასტურებელი დოკუმენტი, რომელიც დაზღვეულს სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას უფლებას აძლევს მოითხოვოს სადაზღვევო ანაზღაურება. დაზღვევის ბარათ(ებ)ის დამზადება და დამზღვევისათვის გადაცემა ხდება ხელშეკრულებაზე ხელის მოწერიდან 10 (ათი) კალენდარული დღის განმავლობაში.
- 1.7. „დაზღვევის ტერიტორია“ – ტერიტორია, რომელზეც ვრცელდება დაზღვევის მოქმედება, კერძოდ:
 - ჯანმრთელობისათვის - საქართველო, გარდა ოკუპირებული ტერიტორიებისა;
 - სიცოცხლისათვის - მსოფლიო;
 - სამოგზაურო დაზღვევისათვის - შესაბამის პოლისში მითითებული დაზღვევის ტერიტორია.
- 1.8. „სადაზღვევო პრემია“ – თანხა, რომელიც უნდა გადაუხადოს „შემსყიდველმა“ „მიმწოდებელს“ ამ ხელშეკრულებით გათვალისწინებული დაზღვევის საფასურად.
- 1.9. „სადაზღვევო“ შემთხვევა – წინამდებარე ხელშეკრულებით (და მისი დანართების პირობებით) განსაზღვრული შემთხვევები, რომელთა დადგომისას წარმოიშვება მიმწოდებლის ვალდებულება, გასცეს სადაზღვევო ანაზღაურება წინამდებარე ხელშეკრულების პირობების შესაბამისად;
- 1.10. „სიცოცხლის დაზღვევა“ – აღწერა მითითებულია სადაზღვევო პირობებში (დანართი N1).

2. ხელშეკრულების საგანი

- 2.1. წინამდებარე ხელშეკრულება არეგულირებს ურთიერთობებს, რომელიც წარმოიშვება „შემსყიდველსა“ და „მიმწოდებელს“ შორის დაზღვეულ პირთა დაზღვევისას.
- 2.2. ხელშეკრულების საგანია საქპატენტის საშტატო განრიგით გათვალისწინებულ პირთა და შრომითი ხელშეკრულებით მომუშავე შტატგარეშე პირთა (ასაკის შეუზღუდავად) (დანართი N3) ჯანმრთელობის

დაზღვევის (CPV-66512200) მომსახურების შესყიდვა, რომლის აღწერა მოცემულია ტექნიკურ დავალებაში (დანართი N1) და დანართ N2-ში, რომლებიც წარმოადგენენ ხელშეკრულების განუყოფელ ნაწილს.

ამ ხელშეკრულების ფარგლებში, დაზღვეული თანამშრომლის სურვილის შემთხვევაში, შეიძლება მოხდეს დანართ N1 -ში მითითებული ოჯახის წევრების დაზღვევაც, რომლის აღწერა მოცემულია ამ პუნქტში მითითებულ დანართებში.

2.3. ხელშეკრულების ხელმოწერისთანავე შემსყიდველი ვალდებულია მიაწოდოს მიმწოდებელს დასაზღვევ პირთა სია (საჭირო ინფორმაციით).

2.4. ხელშეკრულებას თან ახლავს და მის განუყოფელ ნაწილს წარმოადგენს შემდეგი დანართები:

დანართი N1 - ტექნიკური დავალება (სადაზღვევო პირობები);

დანართი N2 - სადაზღვევო მომსახურების მიღებისა და ანაზღაურების წესი;

დანართი N3 - დაზღვეულთა სია.

3. ხელშეკრულების ღირებულება

3.1. 1 (ერთი) ინდივიდუალური პაკეტის ღირებულება თვეში შეადგენს: 64,99 ლარს.

3.2. ანაზღაურება განხორციელდება ფაქტიურად დაზღვეულ პირთა რაოდენობის მიხედვით.

3.3. ხელშეკრულების ჯამური ღირებულება შეადგენს: 89699 ლარს.

3.4. ხელშეკრულების ჯამური ღირებულება მოიცავს ხელშეკრულებით გათვალისწინებულ მომსახურების შესყიდვასთან დაკავშირებულ მიმწოდებლის ყველა ხარჯს და საქართველოს კანონმდებლობით გათვალისწინებულ გადასახადებს.

4. ანგარიშსწორების ფორმა და ვადები

4.1. შესყიდული მომსახურების ღირებულების ანაზღაურება განხორციელდება საქართველოს ეროვნულ ვალუტაში, უნაღდო ანგარიშსწორებით, მომსახურების გაწევის შემდეგ, ეტაპობრივად, მხარეთა შორის შესაბამისი შუალედური (1 თვე) მიღება-ჩაბარების აქტის და ინვოისის წარდგენის საფუძველზე, მიმწოდებლის მიერ წინამდებარე ხელშეკრულებაში მითითებული საბანკო რეკვიზიტების მიხედვით.

4.2. წინასწარი ანგარიშსწორება არ გამოიყენება.

4.3. ანგარიშსწორება მოხდება – შესაბამისი ყოველთვიური მიღება-ჩაბარების აქტის და ინვოისის წარმოდგენიდან არაუმეტეს 10 (ათი) კალენდარული დღის განმავლობაში.

4.4. შემსყიდველმა უნდა უზრუნველყოს დაზღვეული თანამშრომლების მიერ სადაზღვევო პირობების (დანართი N1) მიხედვით დაზღვეული ოჯახის წევრების მიხედვით, თანამშრომლის სახელფასო ანგარიშიდან და მისი დავალებით, მიმწოდებლისათვის გადასახდელი სადაზღვევო პრემიის შეგროვება და მიმწოდებლისათვის ჩარიცხვა წინამდებარე ხელშეკრულების 4.3. პუნქტში მითითებულ ვადაში.

4.5. სადაზღვევო პრემიის ხელშეკრულებით გათვალისწინებული წესით გადაუხდელობის შემთხვევაში მოქმედებს სსკ-ის 817 -ე მუხლის დანაწესი.

5. მიღება-ჩაბარების წესი

5.1. მომსახურება ჩაითვლება მიღებულად მხოლოდ მხარეთა მიერ შესაბამისი ყოველთვიური მიღება-ჩაბარების აქტის ხელმოწერის შემდეგ.

5.2. მიღება-ჩაბარების აქტი უნდა გაფორმდეს ყოველთვიურად არაუგვიანეს ყოველი თვის 15 რიცხვისა.

6. მხარეთა უფლება-მოვალეობანი

6.1. შემსყიდველი უფლებამოსილია:

ა) ნებისმიერ დროს განახორციელოს მიმწოდებლის მიერ ნაკისრი ვალდებულებების შესრულებისა და ხარისხის ინსპექტირება;

ბ) სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას მოითხოვოს „მიმწოდებლის“ მიერ სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემა;

გ) მოითხოვოს „მიმწოდებლის“ მიერ წინამდებარე ხელშეკრულებით, სადაზღვევო პირობებითა, დანართი N2-ით და შესაბამისი სადაზღვევო პოლისებით (დაზღვევის ბარათებით) ნაკისრი ვალდებულებების სრული და განუხრელი შესრულება;

დ) მომსახურების გაწევის დასრულებამდე გამოითხოვოს მიმწოდებლისგან მისთვის საჭირო დოკუმენტი;

ე) ნებისმიერ დროს მოახდინოს დაზღვეულ პირთა რაოდენობის ცვლილება, ხელშეკრულების /სადაზღვევო პირობების გათვალისწინებით, რაზეც არ დაეკისრება არანაირი პასუხისმგებლობა.6.2. შემსყიდველი ვალდებულია:

ა) უზრუნველყოს მიმწოდებლის მიერ გაწეული მომსახურების ღირებულების ანაზღაურება ხელშეკრულებით გათვალისწინებული ვადებისა და პირობების დაცვით;

ბ) ჯეროვნად შეასრულოს მასზე წინამდებარე ხელშეკრულებითა და მისი დანართებით დაკისრებული ვალდებულებები;

გ) განახორციელოს ნებისმიერ სამედიცინო დაწესებულებაში დაზღვეულისათვის გაწეულ სამედიცინო მომსახურებასთან დაკავშირებით ნებისმიერი სამედიცინო და ფინანსური დოკუმენტაციის შემოწმება და სადაზღვევო შემთხვევასთან დაკავშირებით ნებისმიერი ინფორმაციის გამოთხოვა, რომელსაც მზღვეველი საჭიროდ ჩათვლის;

დ) 15 (თხუთმეტი) კალენდარული დღის ვადაში აცნობოს მიმწოდებელს დაზღვეულ თანამშრომელთა რაოდენობაში ცვლილებების თაობაზე და მიაწოდოს მიმწოდებელს დაზღვევისათვის საჭირო ინფორმაცია/დოკუმენტაცია (საიდენტიფიკაციო მონაცემები, დანიშნვის/გათავისუფლების თარიღი, სტატუსი და საჭიროების შემთხვევაში პირადობის მოწმობის ასლი).

ყოველ დამატებულ დაზღვეულ პირზე დაზღვევა ამოქმედდება 6.2. პუნქტის დ) ქვეპუნქტში მითითებული ინფორმაცია/დოკუმენტაციის მიმწოდებლისათვის მიწოდებიდან 5 (ხუთი) კალენდარული დღის ვადაში;

დაზღვეული პირის (მათ შორის ოჯახის წევრ(ებ)ის) დაზღვევა შეიძლება ვადამდე გაუქმდეს მხოლოდ თანამშრომლის სამსახურიდან ნებისმიერი მიზეზით გათავისუფლების შემთხვევაში, რაზეც შემსყიდველი ვალდებულია დაუყოვნებლივ აცნობოს მიმწოდებელს. ასეთ შემთხვევაში, დაზღვეული პირ(ებ)ის დაზღვევა გაუქმდება ასეთი ინფორმაციის მიწოდებიდან მომდევნო სამუშაო დღიდან.

6.3. მიმწოდებელი უფლებამოსილია:

ა) მოსთხოვოს შემსყიდველს მომსახურების ღირებულების ანაზღაურება ხელშეკრულებით გათვალისწინებული ვადებისა და პირობების დაცვით და ასევე, ხელშეკრულებით/სადაზღვევო პირობებით გათვალისწინებული ნაკისრი ვალდებულებების სრული და განუხრელი შესრულება.

6.4. მიმწოდებელი ვალდებულია:

ა) გასწიოს სადაზღვევო მომსახურება სათანადო ხარისხითა და სრული მოცულობით, განუხრელად და ჯეროვნად შეასრულოს ხელშეკრულებისა და მისი დანართების პირობები იმ ვადაში, რომელიც მითითებულია წინამდებარე ხელშეკრულებაში;

ბ) გადასცეს შემსყიდველს სადაზღვევო პოლისები (დაზღვევის ბარათები) ხელშეკრულების ხელმოწერიდან 10 (ათი) კალენდარული დღის განმავლობაში. ამასთან გაუწიოს დაზღვეულებს სადაზღვევო მომსახურება ხელშეკრულების ძალაში შესვლის შემდეგ, კერძოდ 2018 წლის 15 იანვრიდან 2018 წლის 31 დეკემბრის 24.00 სთ-ის ჩათვლით;

გ) დროულად და სრულად გასცეს სადაზღვევო ანაზღაურება დაზღვეულზე ხელშეკრულებით/სადაზღვევო პირობებით/დანართი N2-ით/დაზღვევის ბარათებით განსაზღვრული პირობების შესაბამისად.

7. ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულებების შესრულების ინსპექტირება

7.1. ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულებების შესრულების ინსპექტირებას განახორციელებს შემსყიდველის მიერ გამოყოფილი პირი ქიმია-მედიცინის განყოფილების უფროსი დიმიტრი იოზაშვილი.

7.2. ინსპექტირება გულისხმობს მიმწოდებლის მიერ ხელშეკრულების პირობების შესაბამისად გაწეული მომსახურების კონტროლს.

8. ხელშეკრულებაში ცვლილებების შეტანა და ხელშეკრულების შეწყვეტა

8.1. ხელშეკრულების პირობების, მათ შორის, ფასის შეცვლა დაუშვებელია, თუ ამ ცვლილებების

შედეგად იზრდება ხელშეკრულების ჯამური ღირებულება ან უარესდება ხელშეკრულების პირობები შემსყიდველისთვის, გარდა საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 398-ე მუხლით გათვალისწინებული შემთხვევებისა. ხელშეკრულების პირობების გადასინჯვა ხდება საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით.

8.2. საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 398-ე მუხლით გათვალისწინებული გარემოებების დადგომის შემთხვევაში დაუშვებელია თავდაპირველად დადებული ხელშეკრულების ჯამური ღირებულების 10%-ზე მეტი ოდენობით გაზრდა.

8.3. ხელშეკრულებაში ნებისმიერი ცვლილების და/ან დამატების შეტანა შესაძლებელია მხოლოდ წერილობითი ფორმით, მხარეთა შეთანხმების საფუძველზე, ხელშეკრულების დამატებითი შეთანხმების სახით, რომელსაც ექნება იგივე იურიდიული ძალა რაც წინამდებარე ხელშეკრულებას. დაზღვეულ პირთა რაოდენობის ცვლილება არ მოითხოვს წერილობითი ფორმით შეთანხმების გაფორმებას.

8.4. ხელშეკრულების ერთ-ერთი მხარის მიერ ხელშეკრულების პირობების შეუსრულებლობის შემთხვევაში, მეორე მხარე უფლებამოსილია ცალმხრივად მიიღოს გადაწყვეტილება ხელშეკრულების შეწყვეტის შესახებ, რაც უნდა აცნობოს მხარეს არანაკლებ 1 (ერთი) თვით ადრე წერილობით, თუ მხარე რომელიც აღვევს ხელშეკრულების პირობებს არ გამოასწორებს დარღვევას მეორე მხარის მიერ დამატებით განსაზღვრულ, გონივრულ ვადაში.

8.5. შემსყიდველის ფინანსური მდგომარეობის გაუარესების შემთხვევაში, შემსყიდველს უფლება აქვს წინასწარ 1 (ერთი) თვით ადრე წერილობით აცნობოს მიმწოდებელს ხელშეკრულების ცალმხრივად შეწყვეტის შესახებ. აღნიშნულ შემთხვევაში, შემსყიდველს არ დაეკისრება ზიანის ანაზღაურების ვალდებულება.

8.6. ხელშეკრულება ასევე შეიძლება შეწყდეს მხარეთა ინიციატივით, ურთიერთშეთანხმების საფუძველზე.

9. დაუძლეველი ძალა (ფორს-მაჟორი)

9.1 მხარეები თავისუფლდებიან ხელშეკრულებით განსაზღვრული ვალდებულებების შეუსრულებლობით გამოწვეული პასუხისმგებლობისაგან, თუ აღნიშნული გამოწვეულია დაუძლეველი ძალის (ფორს-მაჟორი) ზეგავლენით. აღნიშნულის არსებობის შემთხვევაში, მხარე ვალდებულია აცნობოს მეორე მხარეს ნაკისრი ვალდებულებების შესრულების შეუძლებლობის შესახებ.

9.2 თუ ერთ-ერთი მხარე დაუძლეველი ძალის გამო ვერ ასრულებს ნაკისრ ვალდებულებებს, იგი ვალდებულია გონივრულ ვადაში აცნობოს მეორე მხარეს მათი დადგომის ან/და დასრულების შესახებ. წინააღმდეგ შემთხვევაში, შესაბამისი მხარე არ გათავისუფლდება ნაკისრი ვალდებულებებისაგან.

9.3 მხარეთა პასუხისმგებლობა და ვალდებულებები განახლდება დაუძლეველი ძალის მოქმედების დასრულებისთანავე.

10. მხარეთა პასუხისმგებლობა

10.1. „მიმწოდებელი“ პასუხს აგებს „შემსყიდველის“ წინაშე იმ ზარალისათვის, რომელიც გამოწვეულია მომსახურების გაწევის ვადის გადაცილებით და არაკეთილსინდისიერი შესრულებით.

10.2. ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულებების არაჯეროვნად შესრულების შემთხვევაში, მხარე უფლებამოსილია დააკისროს დამრღვევ მხარეს პირგასამტეხლო – ხელშეკრულების საერთო თანხის 0,02%-ის ოდენობით ყოველ გადაცილებულ დღეზე.

10.3. არაჯეროვნად შესრულებას წარმოადგენს უხარისხო მომსახურების გაწევა. ამასთან, არაჯეროვნად გაწეულად მიიჩნევა ნებისმიერი ვალდებულების შეუსრულებლობა, რომელიც ნაკისრი აქვს მიმწოდებელს წინამდებარე ხელშეკრულებით.

10.4. არაჯეროვნად შესრულებას წარმოადგენს დაზღვევის საფასურის (სადაზღვევო პრემია) ხელშეკრულებით გათვალისწინებულ ვადაში და ოდენობით გადაუხდელობა. ამასთან, არაჯეროვნად შესრულებულად მიიჩნევა ნებისმიერი ვალდებულების შეუსრულებლობა, რომელიც ნაკისრი აქვს შემსყიდველს წინამდებარე ხელშეკრულებით.

10.5. იმ შემთხვევაში, თუ დაკისრებული პირგასამტეხლოს ჯამური ოდენობა გადააჭარბებს ხელშეკრულების საერთო ღირებულების 3%-ს, შემსყიდველი/მიმწოდებელი უფლებამოსილია ცალმხრივად შეწყვიტოს ხელშეკრულება.

10.6. მხარეები აუნაზღაურებენ ერთმანეთს მიყენებულ ზიანს საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად.

11. დავები და მათი გადაწყვეტის წესი. სუბროგაცია.

11.1. ხელშეკრულების მოქმედების პერიოდში წამოჭრილი ყველა დავა გადაიჭრება ურთიერთშეთანხმების გზით. შეთანხმების მიუღწევლობის შემთხვევაში, დავის გადასაწყვეტად მხარეები უფლებამოსილნი არიან მიმართონ სასამართლოს საქართველოს მოქმედი კანონმდებლობის შესაბამისად.

11.2. სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემის შემდეგ, მზღვეველზე სუბროგაციის წესით გადადის ანაზღაურების მოთხოვნის უფლება სსკ-ს 843² მუხლის თანახმად.

12. ხელშეკრულების მოქმედების ვადა

12.1. ხელშეკრულება ძალაში შედის 2018 წლის 12 იანვრიდან და მოქმედებს 2019 წლის 01 თებერვლამდე.

12.2. ხელშეკრულება შედგენილია ქართულ ენაზე, თანაბარი იურიდიული ძალის მქონე 3 (სამი) ეგზემპლარად (ერთი ეგზემპლარი მიმწოდებელს, ხოლო ორი შემსყიდველს).

მხარეთა რეკვიზიტები და ხელმოწერები

შემსყიდველი

ვლადიმერ სინარულიძე
საფინანსო დეპარტამენტის უფროსი

სსიპ საქართველოს ინტელექტუალური
საკუთრების ეროვნული ცენტრი „საქპატენტი“
ს/კოდი: 203831363

მის: საქართველო, ქ. მცხეთა, ანტიოქიის ქ. №5
საბანკო რეკვიზიტები:

მიმღების ბანკი: სახელმწიფო ხაზინა

მიმღების დასახელება: ხაზინის ერთიანი ანგარიში

ბანკის კოდი: TRESGE22

სახაზინო კოდი/ანგარიშის ნომერი: 707807132

მიმწოდებელი

მარეხი გურული
ბიზნესის განვითარების დირექტორი

სს სტანდარტ დაზღვევა საქართველო

ს/კოდი: 204540274

მის.: ქ.თბილისი, ალ.ყაზბეგის გამზ. N32ა

საბანკო რეკვიზიტები:

მიმღების ბანკი: სს საქართველოს ბანკი

ბანკის კოდი: BAGAGE22

ა/ა: GE71BG0000000622481900GEL

ტექნიკური დავალება

შესყიდვის ობიექტს წარმოადგენს საქპატენტის საშტატო განრიგით გათვალისწინებულ პირთა და შრომითი ხელშეკრულებით მომუშავე შტატგარეშე პირთა (შემდგომში თანამშრომელი) (ასევე, სურვილის შემთხვევაში, თანაგადახდის პირობით მათი ოჯახის წევრთა) ჯანმრთელობის დაზღვევის მომსახურება, ასაკის შეუზღუდავად ქვემოთ მოცემული სადაზღვევო პირობების შესაბამისად.

- **ინდივიდუალური პაკეტი** - სადაზღვევო კომპანია ვალდებულია უზრუნველყოს საქპატენტის თანამშრომლების ჯანმრთელობის დაზღვევა ასაკის შეუზღუდავად ქვემოთ მოცემული სახეების მიხედვით, ხელშეკრულების ძალაში შესვლიდან 2018 წლის 31 დეკემბრის ჩათვლით (სავარაუდო - 11,5 თვე).

საქპატენტს უფლება აქვს შეცვალოს დაზღვეულ პირთა რაოდენობა ხელშეკრულების მოქმედების პერიოდში ნებისმიერ დროს, რაზეც არ დაეკისრება არანაირი პასუხისმგებლობა, კერძოდ:

დაზღვეულ თანამშრომელთა რაოდენობის გაზრდის შემთხვევაში, სადაზღვევო კომპანია ვალდებულია იგივე პირობებით დააზღვიოს საქპატენტის ყოველი დამატებული თანამშრომელი, რომელთა დაზღვევის ღირებულებას დამატებით ანაზღაურებს შემსყიდველი. საქპატენტი უფლებამოსილია მოსთხოვოს სადაზღვევო კომპანიას ახალი თანამშრომლის დაზღვევა სამსახურში მიღებიდან 15 (თხუთმეტი) კალენდარული დღის განმავლობაში, ხოლო სადაზღვევო კომპანია ვალდებულია შეასრულოს აღნიშნული მოთხოვნა საქპატენტის მიმართვიდან არაუგვიანეს 5 (ხუთი) კალენდარული დღისა.

შემცირების შემთხვევაში: თანამშრომლის სამსახურიდან გათავისუფლების (მ.შ. შრომითი ხელშეკრულების ვადის გასვლის და სხვ.) შემთხვევაში, მოცემული პირის კორპორატიული სადაზღვევო მომსახურება შეწყდება და შემსყიდველს არ დაეკისრება ვალდებულება განაგრძოს მოცემული პირის სადაზღვევო თანხის გადახდა და არ დაეკისრება არანაირი პირგასამტეხლო.

- **ოჯახის წევრების დაზღვევა:**

1. **საოჯახო პაკეტი** - საქპატენტის თანამშრომლის/დაზღვეულის სურვილის და თანაგადახდის შემთხვევაში, სადაზღვევო კომპანია ვალდებულია უზრუნველყოს მისი ოჯახის წევრების – მეუღლე (67 წლამდე) და შვილები (0-დან 25 წლამდე) დაზღვევა. ასეთ შემთხვევაში, სადაზღვევო კომპანია ვალდებულია ოჯახის წევრები დააზღვიოს ქვემოთ მოცემული სადაზღვევო პირობების მიხედვით. ამავე დროს, აუცილებელია პრეტენდენტის მიერ შემოთავაზებულ იქნეს საოჯახო პაკეტის ღირებულება, რომელიც ორ პირზე (თანამშრომელი და ოჯახის ერთი წევრი - მეუღლე ან შვილი) არ უნდა აღემატებოდეს ინდივიდუალური პაკეტის სადაზღვევო პრემიის 180%-ს, ხოლო პაკეტი სამ და მეტ პირზე (თანამშრომელი და ოჯახის სულ მცირე ორი წევრი - მეუღლე ან/და შვილები) არ უნდა აღემატებოდეს ინდივიდუალური პაკეტის სადაზღვევო პრემიის 250%-ს.

2. **შვილები 25 წელს ზემოთ** - სადაზღვევო კომპანია ვალდებულია დააზღვიოს შვილები 25 წელს ზემოთ იგივე პირობებით, ცალკე პაკეტით, რომელიც არ შედის საოჯახო პაკეტში

და ამასთან პაკეტის ღირებულება არ უნდა აღემატებოდეს თანამშრომლისთვის განსაზღვრული ინდივიდუალური პაკეტის ღირებულებას.

3. მშობლები - სადაზღვევო კომპანია ვალდებულია დააზღვიოს მშობლები (70 წლამდე). შესაძლებელია პაკეტის რამდენიმე ვარიანტის და შესაბამისი განფასების წარმოდგენა, თუმცა ერთ-ერთი შემოთავაზებული პაკეტი მომსახურების პირობებით (არა განფასებით) აუცილებლად უნდა იყოს იგივე პირობებით, რაც განსაზღვრულია თანამშრომლის ინდივიდუალური პაკეტით.

- აღნიშნული დაზღვევის მიზნებისთვის შვილში იგულისხმება მეუღლის შვილიც, ხოლო მშობელში მშობლის მეუღლეც.
- თანამშრომელი უფლებამოსილია მოსთხოვოს სადაზღვევო კომპანიას ოჯახის წევრის დაზღვევა თანამშრომლის დაზღვევის ძალაში შესვლის მომენტიდან 30 (ოცდაათი) კალენდარული დღის განმავლობაში, ხოლო სადაზღვევო კომპანია ვალდებულია შეასრულოს აღნიშნული მოთხოვნა მიმართვიდან არაუგვიანეს 5 (ხუთი) კალენდარული დღისა.

გეგმური და გადაუდებელი სტაციონარული (ჰოსპიტალური) მომსახურება

- სამედიცინო ჩვენებით დაზღვეულის ჰოსპიტალური მომსახურების ხარჯების (ქირურგიული და თერაპიული მკურნალობის ხარჯები, პალატა, კვება) ანაზღაურება. კარდიოქირურგიის, კორონაროგრაფია, სტენტირების, ონკოქირურგიის და ონკოთერაპიის (მათ შორის კეთილთვისებიანი სიმსივნეების) მომსახურების ხარჯები;
- ჰოსპიტალური მომსახურების ორგანიზება;
- ჰოსპიტალიზაციის პერიოდში ინსტრუმენტული და ლაბორატორიული გამოკვლევების ხარჯების ანაზღაურება;
- ჰოსპიტალიზაციის პერიოდში მედიკამენტური მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურება;
- ჰოსპიტალში 24 საათზე მეტი ხნით დაყოვნების ღირებულების ანაზღაურება;
- ჰოსპიტალური დიაგნოსტიკური-დაწესებულების თავისუფალი და ფართო არჩევანი.

გეგმური და გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება

- ინსტრუმენტული გამოკვლევები – ექოსკოპია, ფიბროსკოპია, რენტგენი, კომპიუტერული ტომოგრაფია და სხვ. - ხარჯების ანაზღაურება;
- ლაბორატორიული გამოკვლევები – ადამიანის ბიოლოგიური სითხეების ლაბორატორიული გამოკვლევების და სხვა გამოკვლევების ხარჯების ანაზღაურება;
- სხვადასხვა პროფილის ექიმების კონსულტაციის ღირებულების ანაზღაურება;
- ტრავმების შემთხვევაში ამბულატორიული მომსახურების ხარჯების ანაზღაურება;
- სამედიცინო ჩვენებით ჩატარებული სამკურნალო მანიპულაციების ხარჯების ანაზღაურება;
- სამკურნალო დიაგნოსტიკური დაწესებულების თავისუფალი და ფართო არჩევანი.

მედიკამენტები

- შესაბამისი სამედიცინო ჩვენებისას ოჯახის ექიმისა და სხვადასხვა პროფილის სპეციალისტის მიერ დანიშნული მედიკამენტების ხარჯების ანაზღაურება. მათ შორის ქრონიკული დაავადებების გართულებისა და გამწვავების მკურნალობისათვის საჭირო და ონკოლოგიური პაციენტის მკურნალობისათვის განკუთვნილი მედიკამენტების ხარჯები;
- სააფთიაქო დაწესებულებათა თავისუფალი და ფართო არჩევანი.

სასწრაფო-სამედიცინო მომსახურება

- სასწრაფო-სამედიცინო დახმარების ხარჯების სრულად ანაზღაურება;
- სასწრაფო-სამედიცინო დახმარების ბრიგადის გამოძახება;
- შემთხვევის ადგილზე გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების გაწევა;

- საჭიროების შემთხვევაში ტრანსპორტირება სამედიცინო დაწესებულებაში;
- რეანიმაციის მომსახურება საქართველოს ნებისმიერ რეგიონში;
- სასწრაფო სამედიცინო დახმარების დაწესებულებათა თავისუფალი და ფართო არჩევანი.

გადაუდებელი სტომატოლოგია

- კბილის მწვავე ტკივილის გაყუჩების ღირებულების ანაზღაურება;
- კბილის ექსტრაქციის ღირებულების ანაზღაურება;
- სტომატოლოგიური დაწესებულების ფართო და თავისუფალი არჩევანი.

გეგმიური სტომატოლოგიური მომსახურება

- სტომატოლოგიური კონსულტაცია, დიაგნოსტიკური რენტგენოგრაფია, კბილის დაბეჭენა, გაწმენდა და თერაპიული მკურნალობა, პირის ღრუს ლორწოვანი გარსის დაავადებების მკურნალობის და კბილის ექსტრაქციის ხარჯების ანაზღაურება;
- სტომატოლოგიური დაწესებულების ფართო და თავისუფალი არჩევანი.

სატელეფონო – საკონსულტაციო მომსახურება

- 24 საათიანი სატელეფონო საინფორმაციო მომსახურება;
- გადაუდებელი და გეგმიური სამედიცინო დახმარების ორგანიზაცია (ბინაზე კონსულტაციისა და ინსტრუმენტულ-ლაბორატორიული გამოკვლევების უზრუნველყოფის ჩათვლით).

ოჯახის ექიმის მომსახურება

- თითოეულ დაზღვეულზე პირადი ექიმის გამოყოფა;
- დაზღვეულის ჯანმრთელობის მდგომარეობის უწყვეტი სამედიცინო მონიტორინგი;
- ჯანმრთელობის მდგომარეობის მონიტორინგი: პროფილაქტიკური გასინჯვა და კლინიკო-ლაბორატორიული გამოკვლევები (სისხლის საერთო ანალიზი, შარდის საერთო ანალიზი, ეკგ-პროტრომბინის განსაზღვრა სისხლში);
- ანკეტა-ისტორიის შექმნა;
- მომსახურება ბინაზე;
- სამედიცინო კონსულტაციებით უზრუნველყოფა;
- მუდმივი სამედიცინო მეთვალყურეობა, რისკ ფაქტორებისა და ქრონიკულ დაავადებათა სკრინინგი.
- დაზღვეულთათვის ბინაზე მკურნალობის უზრუნველყოფა და კონტროლი;
- თანხლება სამედიცინო გამოკვლევებისა და მკურნალობის ყველა ეტაპზე;
- დაზღვეულის ჰოსპიტალიზაციის შემთხვევაში დაზღვეულის ინტერესების დაცვისა და პატრონაჟის ფუნქციის შესრულება;
- რთული დიაგნოზის შემთხვევაში კონსილიუმის მოწვევა;
- ჰოსპიტალიზაციის შემდგომი რეაბილიტაცია.

ორსულობა

- ექიმის კონსულტაცია, ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული გამოკვლევების ხარჯების ანაზღაურება, პატრონაჟისათვის საჭირო სამედიცინო მომსახურება (იგულისხმება ორსულობის მეთვალყურეობის მომსახურება, ანუ ორსულის გეგმიური ან/და რიგგარეშე ვიზიტებისა და კონსულტაცია-გამოკვლევების ხარჯების დაფარვა. აგრეთვე, ორსულთა ის პათოლოგიები, რომელიც საჭიროებს ჰოსპიტალიზაციას);
- საშვილოსნოს გარე ორსულობა, როგორც სიცოცხლისთვის საშიში მდგომარეობა, განიხილება გეგმიური და გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურების ნაწილში;
- დაზღვევამდე არსებული ორსულობის სამედიცინო მეთვალყურეობა და სადაზღვევო ანაზღაურება.
- გინეკოლოგიური დაწესებულებების თავისუფალი და ფართო არჩევანი.

მშობიარობა

- ფიზიოლოგიური მშობიარობისა და საკეისრო კვეთის ხარჯების სრული ანაზღაურება, კვების ჩათვლით;
- გინეკოლოგიური დაწესებულებებისა და მეანის თავისუფალი და ფართო არჩევანი.

პროფილაქტიკური გამოკვლევა

კლინიკო-ლაბორატორიული შემოწმება: სისხლის და შარდის საერთო ანალიზი, გლუკოზის განსაზღვრა სისხლში, ეკგ, პროთრომბინის განსაზღვრა სისხლში, გულის ექოსკოპია, მუცლის ღრუს ექოსკოპია, თირკმლის, შარდის ბუშტის, პროსტატის ექოსკოპია, საშვილოსნოს და საკვერცხეების ექოსკოპია. ანკეტა-ისტორიის შექმნა. კლინიკო-ლაბორატორიული შემოწმება ტარდება მზღვევლის პროვაიდერ კლინიკებში ოჯახის ექიმის მიმართვის საფუძველზე.

სიცოცხლის დაზღვევა

დაზღვეულის უბედური შემთხვევით ან ბუნებრივი მიზეზით გარდაცვალების შემთხვევაში მისი მემკვიდრისათვისთვის თანხის ანაზღაურება. გამონაკლისებში მითითებული შემთხვევების გარდა.

ოჯახის წევრების, 25 წელს ზემოთ შვილების და მშობლების სიცოცხლის დაზღვევა, გავრცელდება მხოლოდ ერთიდან სამოც წლამდე ასაკის პირებზე.

მათ შორის დაზღვევა უნდა გავრცელდეს შემდეგ შემთხვევებზე:

- ა) დაზღვევამდე არსებულ დაავადებებთან ან/და მდგომარეობებთან დაკავშირებული ხარჯები, რაც ექვემდებარება წინამდებარე დაზღვევით დაფარვას.
- ბ) ქრონიკული დაავადებების გართულების და გამწვავების მკურნალობა;
- გ) კორონაროგრაფია, სტენტირება, ონკოთერაპია, ონკოქირურგია (მათ შორის კეთილთვისებიანი სიმსივნეები), ტონზილექტომია, ადენექტომია, ცხვირის ძგიდის გამრუდების მკურნალობა სამედიცინო ჩვენებით, ნიჟარების ჰიპერტროფიის მკურნალობა, კატარაქტის მკურნალობა, ბადურის ჩამოშლის დროს ლაზერით მკურნალობა. ამასთან, ყველა აღნიშნული პროცედურა უნდა ანაზღაურდეს როგორც სტაციონარული მომსახურება მიუხედავად იმისა რამდენი ხნით (24სთ-ზე მეტი ან ნაკლები) მოხდება პაციენტის სამედიცინო დაწესებულებაში დაყოვნება.
- დ) ენდოპროტეზირების ხარჯების ანაზღაურება.

აუცილებელი პირობა

- სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემის გამარტივებული პროცედურა;
- არაპროვაიდერი კლინიკის არჩევის შემთხვევაში ზარალის ანაზღაურება მოხდება მხოლოდ გადახდის დამადასტურებელი დოკუმენტის ან/და სათანადო კალკულაციის და ექიმის მიერ დამოწმებული დოკუმენტის სადაზღვევო კომპანიისათვის წარდგენის საფუძველზე;
- ზარალის ანაზღაურება (არაპროვაიდერი კლინიკის არჩევის შემთხვევაში) უნდა მოხდეს შემდეგნაირად:
 - ა) 200 ლარამდე – დოკუმენტების სადაზღვევო კომპანიაში წარდგენის დღესვე;
 - ბ) 200 ლარის ზევით – დოკუმენტების სადაზღვევო კომპანიაში წარდგენიდან არაუგვიანეს 10 სამუშაო დღისა.
- დაზღვეულის გარდაცვალების შემთხვევაში, ანაზღაურებას უნდა დაექვემდებაროს ყველა ის შემთხვევა, როდესაც გარდაცვალება მოხდება სტაციონარში და გარდაცვალების მიზეზი ცნობილია. ანაზღაურებაზე უარის თქმის მიზეზი არ უნდა იყოს ექსპერტიზის დასკვნის გარდაცვალების მიზეზის შესახებ წარმოდგენილობა. შესაბამისად, ანაზღაურების გასაცემად საკმარისი უნდა იყოს სტაციონარის მიერ გაცემული სამედიცინო მოწმობა დაზღვეულის სიკვდილის შესახებ.

შენიშვნა

- დაზღვეულის ოჯახის წევრს (მეუღლე 67 წლამდე, შვილები 0-დან 25 წლამდე) და მშობლებს (70 წლამდე), რომელთაც სადაზღვევო პაკეტში მითითებული ზღვრული ასაკი სადაზღვევო ხელშეკრულების ძალაში შესვლის შემდეგ შეუსრულდებათ, სადაზღვევო მომსახურება უნარჩუნდებათ იგივე პირობებით მიმდინარე ხელშეკრულების მოქმედების პერიოდში;
- ტენდერში გამარჯვებულმა სადაზღვევო კომპანიამ არ უნდა გადასცეს თავისი ვალდებულებები მესამე პირს დამატებითი შეთანხმების გარეშე.

გამონაკლისად არ ჩაითვლება

- დაავადებათა ჯგუფი, რომელიც მიეკუთვნება გამონაკლისებს და გამოწვეულია ტრავმული ან თერმული დაზიანებით, სხვა უბედური შემთხვევით და წარმოადგენს მათ შემდგომ სამედიცინო მდგომარეობებს და გართულებებს. ასეთი შემთხვევების სამედიცინო მომსახურების ხარჯები უნდა დაიფაროს სტაციონარული მომსახურების ლიმიტიდან.
- ქრონიკული დაავადებების გამწვავებასა და გართულებებთან დაკავშირებული გამოკვლევისა და მკურნალობის ხარჯები, მათ შორის ქირურგიული მკურნალობა, და ურგენტული სამედიცინო მომსახურება.

გამონაკლისებში შეიძლება შეტანილი იყოს მხოლოდ:

- სხეულის განზრახ თვითდაზიანებით და/ან ამით განპირობებული დაავადებების ხარჯები;
- იმ შემთხვევებით გამოწვეული დაავადებების ხარჯები, როდესაც დაზღვეული განზრახ იგდებს თავს საფრთხეში, გარდა ავტოსაგზაო შემთხვევისა და იმ შემთხვევებისა, როდესაც ის მოქმედებს სხვისი სიცოცხლის გადარჩენის მიზნით;
- ალტერნატიული მედიცინის (აკუპუნქტურა, ჰომეოპათია, მანუალური თერაპია, სუჯოკუთერაპია, და ა.შ.), სანატარიო-საკურორტო მომსახურების, სარეაბილიტაციო პროცედურების, ბიოლოგიური სითხეებისა და ქსოვილების საზღვარგარეთ დიაგნოსტიკისა და თვითმკურნალობის ხარჯები;
- ბიოლოგიურად აქტიური ან/და კვებითი დანამატების, შაქრის შემცველების, ფსიქოტროპული საშუალებების, პარასამკურნალო საშუალებების, პირადი ჰიგიენის ან/და მოვლის საშუალებების (კბილის პასტა, შამპუნი, პირის ღრუს სავლები, თმის სამკურნალო და მსგავსი საშუალებები) შეძენასთან დაკავშირებული ხარჯები;
- ნივთიერებათა ცვლის მარეგულირებელი საშუალებების შეძენასთან დაკავშირებული ხარჯები, გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც ზემოაღნიშნული საშუალებები დაავადებების მკურნალობისთვისაა განკუთვნილი და დანიშნულია შესაბამისი სპეციალისტის მიერ;
- იმუნომოდულატორების, იმუნოდეპრესანტების და პროტექტორების შეძენასთან დაკავშირებული ხარჯები, გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც ზემოაღნიშნული საშუალებები დაავადებების მკურნალობისთვისაა განკუთვნილი და დანიშნულია შესაბამისი სპეციალისტის მიერ.
- ეგზოპროტეზების და დამხმარე საშუალებების (სათვალე, კონტაქტური ლინზები, სმენის აპარატი, კომპრესული გეტრები, ბინტი, შპრიცი, ბამბა, წნევის აპარატი, თერმომეტრი და მსგავსი საშუალებები) შეძენასთან დაკავშირებული ხარჯები;
- პროფესიული ან სამოყვარულო/სარისკო სპორტის სახეობებში (ზამთრის, წყლის (გარდა ცურვისა), საჰაერო, სიჩქარეზე შეჯიბრი, კლდეზე ცოცვა, ალპინიზმი) მონაწილეობასთან დაკავშირებული ჯანმრთელობის პრობლემებისა და მდგომარეობების დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის ხარჯები;
- ნარკომანიის, ტოქსიკომანიის, ალკოჰოლიზმის, ასევე მათი გართულებების დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის ხარჯები; პლასტიკურ (კოსმეტიკური და რეკონსტრუქციული) ქირურგიასთან (მათ შორის რინო და სეპტოპლასტიკა), წონის კორექციასთან, ორგანოთა და ქსოვილთა ტრანსპლანტაციასთან, მხედველობის კორექციასთან დაკავშირებული ხარჯები;
- შიდსის და ვირუსული ჰეპატიტების (A ჰეპატიტის გარდა), დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის ხარჯები პირველადი დიაგნოსტიკის გარდა;
- ლუქს პალატის და სამედიცინო ჩვენების გარეშე გაწეული მომსახურების ხარჯები, გარდა მშობიარობის დროს ლუქს პალატის ხარჯებისა;
- მოწვეული/აყვანილი ექიმის მიერ გაწეული მომსახურების ხარჯები, გარდა მშობიარობის და ქირურგიული ჩარევის დროს გაწეული მომსახურებისა;
- სექსუალური დარღვევების, იმპოტენციის, უნაყოფობის, უშვილობის, კონტრაცეფციის (მაგრამ ანაზღაურდება კომპლექსური მკურნალობისა და დანიშნული კონტრაცეპტივის ხარჯები), არასამედიცინო ჩვენებით ჩატარებული აბორტის ხარჯები, რეპროდუქტოლოგიური პრობლემის გამომწვევასა და მკურნალობასთან დაკავშირებული ხარჯები; უპირატესად სქესობრივი გზით გადამდებ დაავადებათა სამედიცინო მომსახურების ხარჯები, პირველადი დიაგნოსტიკის გარდა;

- მკურნალობის ხარჯები, რომელიც საჭირო გახდა დაზღვეულის ომში, აჯანყებაში, სამოქალაქო არეულობაში ან კრიმინალურ ქმედებაში მონაწილეობის შედეგად, აგრეთვე თავისუფლების აღკვეთის პერიოდში გაწეული სამედიცინო მომსახურების ხარჯები;
- დაზღვეული პირის გარდაცვალების შემთხვევაში სადაზღვევო კომპანია არ ანაზღაურებს ზარალს შემდეგ შემთხვევებში:
 - ა) დაზღვეული პირის მიერ ჩადენილია თვითმკვლელობა;
 - ბ) დაზღვეულის მიერ სისხლის სამართლის კოდექსით გათვალისწინებული კანონსაწინააღმდეგო ქმედების ჩადენა ან ამგვარი მცდელობის ჩადენა;
 - გ) სადაზღვევო შემთხვევა, რომელიც უშუალოდ დაზღვეულის ნარკოტიკული, ფსიქოტროპული ან/და ტოქსიკური ნივთიერებების ზემოქმედების ქვეშ ყოფნით არის განპირობებული. აღნიშნული გამოჩენისი არ ვრცელდება სადაზღვევო შემთხვევაზე, როდესაც სიკვდილის მიზეზია საკვებით და სამკურნალო საშუალებით ინტოქსიკაცია ან/და უბედური შემთხვევით მაგ: ბუნებრივი აირის გაჟონვა.
 - დ) სამსახურობრივი მოვალეობის შესრულება შეიარაღებულ ფორმირებებში.

შენიშვნა: ანაზღაურებას უნდა დაექვემდებაროს ყველა სადაზღვევო შემთხვევა, რომელიც არ არის აღნიშნული გამონაკლისებში.

მხარეთა რეკვიზიტები და ხელმოწერები

შემსყიდველი

ვლადიმერ სიხარულიძე
საფინანსო დეპარტამენტის უფროსი

სსიპ-საქართველოს ინტელექტუალური
საკუთრების ეროვნული ცენტრი „საქპატენტი“
ს/კოდი: 203831363

მის: საქართველო, ქ. მცხეთა, ანტოქიის ქ. №5
საბანკო რეკვიზიტები:

მიმღების ბანკი: სახელმწიფო ხაზინა

მიმღების დასახელება: ხაზინის ერთიანი ანგარიში

ბანკის კოდი: TRESGE22

სახაზინო კოდი/ანგარიშის ნომერი: 707807132

მიმწოდებელი

მარეზი გურული
ბიზნესის განვითარების დირექტორი

სს სტანდარტ დაზღვევა საქართველო

ს/კოდი: 204540274

მის.: ქ.თბილისი, ალ.ყაზბეგის გამზ. N32ა

საბანკო რეკვიზიტები:

მიმღების ბანკი: სს საქართველოს ბანკი

ბანკის კოდი: BAGAGE22

ა/ა: GE71BG0000000622481900GEL

სადაზღვევო მომსახურების მიღებისა და ანაზღაურების წესი

სადაზღვევო პირობები

დაზღვევის პროგრამა „PLATINUM“

მომსახურების სახეები	დაფარვის %	ლიმიტი
სატელეფონო კონსულტაცია 24/24 ცხელი ხაზი	100%	ულიმიტო
ოჯახის ექიმი	100%	ულიმიტო
პროფილაქტიკური გამოკვლევები	100%	წელიწადში ერთხელ
გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება	100%	ულიმიტო
გეგმიური ამბულატორიული მომსახურება	80%	3000 ლარი
სასწრაფო სამედიცინო დახმარება	100%	ულიმიტო
სტაციონარული მომსახურება	100%	15000 ლარი
მედიკამენტები	80%	1000 ლარი
ორსულობა	100%	800 ლარი
მშობიარობა	100%	1000 ლარი
გადაუდებელი სტომატოლოგიური მომსახურება	100%	ულიმიტო
გეგმიური სტომატოლოგიური მომსახურება	80%	700 ლარი
სამოგზაურო დაზღვევა	წელიწადში 30 დღე არაერთჯერადი ლიმიტი 50 000 ევრო	
სიცოცხლის დაზღვევა	3000 ლარი	
ინდივიდუალური ყოველთვიური პრემია	64.99 ლარი	
ყოველთვიური პრემია ორ წევრზე	116.98 ლარი	
ყოველთვიური პრემია სამ და მეტწევრიან ოჯახზე	162.47 ლარი	
ყოველთვიური პრემია ერთ მშობელზე	150 ლარი	

დამატებითი სადაზღვევო პროგრამა მშობლებზე „STANDART“		
მომსახურების სახეები	დაფარვის %	ლიმიტი
სატელეფონო კონსულტაცია 24/24 ცხელი ხაზი	100%	ულიმიტო
ოჯახის ექიმი	100%	ულიმიტო
პროფილაქტიკური გამოკვლევები	100%	წელიწადში ერთხელ
გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება	100%	ულიმიტო
გეგმიური ამბულატორიული მომსახურება (მედალფა, თქვენი კლინიკა)	80%	3000 ლარი

გეგმიური ამბულატორიული მომსახურება (თავისუფალი არჩევანით)	50%	500 ლარი
სასწრაფო სამედიცინო დახმარება	100%	ულიმიტო
გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება	100%	4000 ლარი
გეგმიური სტაციონარული მომსახურება (მოცდის პერიოდი 6 თვე)	100%	2000 ლარი
მედიკამენტები	50%	500 ლარი
გადაუდებელი სტომატოლოგიური მომსახურება	100%	ულიმიტო
გეგმიური სტომატოლოგიური მომსახურება პროვადერებში	60%	700 ლარი
ყოველთვიური პრემია ერთ მშობელზე	65 ლარი	

სერვისთა განარტებები და მომსახურების მიღების სქემები

1. გეგმიური და გადაუდებელი სტაციონარული (ჰოსპიტალური) მომსახურება მოიცავს:

- სამედიცინო ჩვენებით დაზღვეულის ჰოსპიტალური მომსახურების ხარჯების (ქირურგიული და თერაპიული მკურნალობის ხარჯები, პალატა, კვება) ანაზღაურება. კარდიოქირურგიის, კორონაროგრაფია, სტენტირების, ონკოქირურგიის და ონკოთერაპიის (მათ შორის კეთილთვისებიანი სიმსივნეების) მომსახურების ხარჯები;
- ჰოსპიტალური მომსახურების ორგანიზება;
- ჰოსპიტალიზაციის პერიოდში ინსტრუმენტული და ლაბორატორიული გამოკვლევების ხარჯების ანაზღაურება;
- ჰოსპიტალიზაციის პერიოდში მედიკამენტური მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურება;
- ჰოსპიტალში 24 საათზე მეტი ხნით დაყოვნების ღირებულების ანაზღაურება;
- ჰოსპიტალური დიაგნოსტიკური-დაწესებულების თავისუფალი და ფართო არჩევანი.

1.1 გადაუდებელი ჰოსპიტალური მომსახურების პროვადერ სამედიცინო დაწესებულებაში მიღებისას დაზღვეული მომსახურების ღირებულების გადახდისაგან სრულიად თავისუფალია შესაბამისი ლიმიტის შესაბამისად.

1.2 არაპროვადერ სამედიცინო დაწესებულებაში გადაუდებელი ჰოსპიტალური მომსახურების მიღების შემთხვევაში დაზღვეული გადაიხდის მომსახურების მთლიან ღირებულებას, რის შემდეგაც ანაზღაურების მისაღებად დაზღვეულმა შემთხვევის დადგომიდან არაუგვიანეს 30 კალენდარულ დღეში უნდა წარმოადგინოს პირადობის მოწმობის ასლი, დაზღვევის ბარათი, კალკულაცია, ფორმა N IV-100ა, სალაროს შემოსავლის ორდერი (გარდა უნაღდო ანგარიშსწორებისას), გადახდის დამადასტურებელი ქვითარი, ჩეკი ან ჩგდ, საბანკო რეკვიზიტები;

მზღვეველის მიერ 200 ლარამდე თანხის ანაზღაურება მოხდება სრულყოფილი დოკუმენტაციის წარმოდგენისთანავე ნაღდი ანგარიშსწორებით, ხოლო 200 ლარს ზემოთ თანხის ანაზღაურება მოხდება სრულყოფილი დოკუმენტაციის წარმოდგენიდან 10 (ათი) სამუშაო დღეში დაზღვეულის პირად საბანკო ანგარიშზე უნაღდო ანგარიშსწორების გზით;

1.3 გეგმიური ჰოსპიტალური მომსახურების პროვადერ სამედიცინო დაწესებულებაში მომსახურების მისაღებად დაზღვეული ან სხვა უფლებამოსილი პირი სურვილის მიხედვით სადაზღვევო კომპანიაში წინასწარ წარმოადგენს შემდეგ დოკუმენტაციას: სადაზღვევო ბარათი, პირადობის დამადასტურებელი მოწმობა, ფორმა N IV-100ა, ანგარიშ-ფაქტურა, კალკულაცია. რის შემდეგაც დაფინანსების შემთხვევაში გაიცემა საგარანტიო წერილი. განხილვის ვადაა არაუმეტეს 2 (ორი) სამუშაო დღე. დაზღვეული საგარანტიო წერილის საფუძველზე მზღვეველის პროვადერ სამედიცინო დაწესებულებაში გადაიხდის

მხოლოდ თანაგადახდით გათვალისწინებული თანხას შესაბამისი ლიმიტის ფარგლებში. დაზღვეულს შეუძლია პროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებაში ისარგებლოს პუნქტი 1.4 -ის შესაბამისად.

1.4 გეგმიური ჰოსპიტალური მომსახურების არაპროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებაში მიღებისას დაზღვეული გადაიხდის მომსახურების მთლიან ღირებულებას. ამის შემდეგ ანაზღაურების მისაღებად დაზღვეულმა შემთხვევის დადგომიდან არაუგვიანეს 30 კალენდარულ დღეში უნდა წარმოადგინოს პირადობის მოწმობის ასლი, დაზღვევის ბარათი, ფორმა N IV-100ა, ანგარიშფაქტურა, დეტალური კალკულაცია, სალაროს შემოსავლის ორდერი (გარდა უნაღდო ანგარიშსწორებისას), სალაროს ჩეკი, საბანკო რეკვიზიტები;

მზღვეველის მიერ 200 ლარამდე თანხის ანაზღაურება მოხდება სრულყოფილი დოკუმენტაციის წარმოდგენისთანავე ნაღდი ანგარიშსწორებით, ხოლო 200 ლარს ზემოთ თანხის ანაზღაურება მოხდება სრულყოფილი დოკუმენტაციის წარმოდგენიდან 10 (ათი) სამუშაო დღეში დაზღვეულის პირად საბანკო ანგარიშზე უნაღდო ანგარიშსწორების გზით;

დაზღვეულის მოთხოვნის შემთხვევაში შესაძლებელია არაპროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებისთვისაც მზღვეველმა გასცეს საგარანტიო წერილი. ასეთ შემთხვევაში დაზღვეული იმოქმედებს პუნქტი 1.3 -ის შესაბამისად.

2. გეგმიური და გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება მოიცავს:

- ინსტრუმენტული გამოკვლევები – ექოსკოპია, ფიბროსკოპია, რენტგენი, კომპიუტერული ტომოგრაფია და სხვ. - ხარჯების ანაზღაურება;
- ლაბორატორიული გამოკვლევები – ადამიანის ბიოლოგიური სითხეების ლაბორატორიული გამოკვლევების და სხვა გამოკვლევების ხარჯების ანაზღაურება;
- სხვადასხვა პროფილის ექიმების კონსულტაციის ღირებულების ანაზღაურება;
- ტრავმების შემთხვევაში ამბულატორიული მომსახურების ხარჯების ანაზღაურება;
- სამედიცინო ჩვენებით ჩატარებული სამკურნალო მანიპულაციების ხარჯების ანაზღაურება;
- სამკურნალო დიაგნოსტიკური დაწესებულების თავისუფალი და ფართო არჩევანი.

2.1 ოჯახის ექიმის მიმართვით გეგმიური ამბულატორიული მომსახურების მიღებისთვის დაზღვეული ან სხვა უფლებამოსილი პირი უნდა დაუკავშირდეს მზღვეველის საინფორმაციო სამსახურს და ჩაეწეროს ოჯახის ექიმთან. ოჯახის ექიმი უზრუნველყოფს მიმართვის გაცემას საჭირო კვლევებისა და სპეციალისტების კონსულტაციის მისაღებად. ასეთ შემთხვევაში დაზღვეული პროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებაში გადაიხდის მთლიანი ღირებულების მხოლოდ თანაგადახდით გათვალისწინებულ თანხას.

2.2 ოჯახის ექიმის მიმართვის გარეშე გეგმიური ამბულატორიული მომსახურების მიღებისას დაზღვეული თავად გადაიხდის მომსახურების ღირებულებას სრულად, რის შემდეგაც ანაზღაურების მიღებისთვის დაზღვეულმა შემთხვევის დადგომიდან არაუგვიანეს 30 კალენდარულ დღეში უნდა წარმოადგინოს შემდეგი დოკუმენტაცია: პირადობის მოწმობის ასლი, დაზღვევის ბარათი, ფორმა N IV-100ა, სალაროს შემოსავლის ორდერი (გარდა უნაღდო ანგარიშსწორებისას), გადახდის დამადასტურებელი ქვითარი, ჩეკი ან ჩგდ, დაზღვეულის პირადი საბანკო რეკვიზიტები;

მზღვეველის მიერ 200 ლარამდე თანხის ანაზღაურება მოხდება სრულყოფილი დოკუმენტაციის წარმოდგენისთანავე ნაღდი ანგარიშსწორებით, ხოლო 200 ლარს ზემოთ თანხის ანაზღაურება მოხდება სრულყოფილი დოკუმენტაციის წარმოდგენიდან 10 (ათი) სამუშაო დღეში დაზღვეულის პირად საბანკო ანგარიშზე უნაღდო ანგარიშსწორების გზით;

3. მედიკამენტები - მოიცავს

- შესაბამისი სამედიცინო ჩვენებისას ოჯახის ექიმისა და სხვადასხვა პროფილის სპეციალისტის მიერ დანიშნული მედიკამენტების ხარჯების ანაზღაურება. მათ შორის ქრონიკული დაავადებების გართულებისა და გამწვავების მკურნალობისათვის საჭირო და ონკოლოგიური პაციენტის მკურნალობისათვის განკუთვნილი მედიკამენტების ხარჯები;

- სააფთიაქო დაწესებულებათა თავისუფალი და ფართო არჩევანი.

3.1 მედიკამენტის შესაძენად დაზღვეული მიმართავს ოჯახის ექიმს. ოჯახის ექიმი ნიშნავს საჭირო მედიკამენტებს ან სხვა სპეციალისტის დანიშნულების საფუძველზე გამოწერს საგარანტიო ფურცელს შესაძენი მედიკამენტების ჩამონათვალის და რაოდენობის მითითებით. საგარანტიო ფურცლის საფუძველზე დაზღვეული მედიკამენტების შეძენისას პროვაიდერ სააფთიაქო ქსელში გადაიხდის მხოლოდ თანაგადახდით გათვალისწინებულ თანხას.

3.2 საგარანტიო ფურცლის გარეშე დაზღვეულს შეუძლია შეიძენოს ექიმ-სპეციალისტის მიერ დანიშნული მედიკამენტები, გადაიხადოს მედიკამენტების მთლიანი ღირებულება, რის შემდეგაც ანაზღაურების მისაღებად დაზღვეულმა მედიკამენტების შეძენიდან არაუგვიანეს 30 კალენდარულ დღეში უნდა წარმოადგინოს პირადობის მოწმობის ასლი, დაზღვევის ბარათი, ექიმის დანიშნულება, ამონაწერი შეძენილი მედიკამენტების შესახებ, სალაროს შემოსავლის ორდერი (გარდა უნაღდო ანგარიშსწორებისას), გადახდის დამადასტურებელი ქვითარი და დაზღვეულის პირადი საბანკო რეკვიზიტები;

მზღვეველის მიერ 200 ლარამდე თანხის ანაზღაურება მოხდება სრულყოფილი დოკუმენტაციის წარმოდგენისთანავე ნაღდი ანგარიშსწორებით, ხოლო 200 ლარს ზემოთ თანხის ანაზღაურება მოხდება სრულყოფილი დოკუმენტაციის წარმოდგენიდან 10 (ათი) სამუშაო დღეში დაზღვეულის პირად საბანკო ანგარიშზე უნაღდო ანგარიშსწორების გზით;

4. სასწრაფო-სამედიცინო მომსახურება მოიცავს

- სასწრაფო-სამედიცინო დახმარების ხარჯების სრულად ანაზღაურება;
- სასწრაფო-სამედიცინო დახმარების ბრიგადის გამოძახება;
- შემთხვევის ადგილზე გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების გაწევა;
- საჭიროების შემთხვევაში ტრანსპორტირება სამედიცინო დაწესებულებაში;
- რეანიმაციის მომსახურება საქართველოს ნებისმიერ რეგიონში;
- სასწრაფო სამედიცინო დახმარების დაწესებულებათა თავისუფალი და ფართო არჩევანი.

4.1 სასწრაფო სამედიცინო მომსახურების მისაღებად დაზღვეული ან სხვა უფლებამოსილი პირი უნდა დაუკავშირდეს მზღვეველის საინფორმაციო სამსახურს დაზღვევის ბარათზე მითითებულ ტელეფონის ნომერზე, ან თავად დაზღვეულმა დარეკოს სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ცენტრში. საინფორმაციო სამსახურის ოპერატორები უზრუნველყოფენ შემთხვევის ადგილზე სასწრაფო სამედიცინო ბრიგადის გამოძახებას და საჭიროების შემთხვევაში, სამედიცინო ჩვენებით, დაზღვეულის შესაბამისი პროფილის სამედიცინო დაწესებულებაში გადაყვანის ორგანიზებას.

4.2 პროვაიდერი სასწრაფო სამედიცინო ბრიგადის გამოძახების შემთხვევაში დაზღვეული თავისუფალია მომსახურების ღირებულების გადახდისაგან.

4.3 არაპროვაიდერი სასწრაფო სამედიცინო ბრიგადის გამოძახების შემთხვევაში დაზღვეული თავად გადაიხდის მომსახურების ღირებულებას სრულად, რის შემდეგაც ანაზღაურების მიღებისთვის დაზღვეულმა შემთხვევის დადგომიდან არაუგვიანეს 30 კალენდარულ დღეში უნდა წარმოადგინოს პირადობის მოწმობის ასლი, სადაზღვევო ბარათი, სასწრაფოს ექიმის სრულყოფილი ჩანაწერი, გადახდის დამადასტურებელი ქვითარი, ჩეკი ან ჩგდ და დაზღვეულის პირადი საბანკო რეკვიზიტები.

მზღვეველის მიერ 200 ლარამდე თანხის ანაზღაურება მოხდება სრულყოფილი დოკუმენტაციის წარმოდგენისთანავე ნაღდი ანგარიშსწორებით, ხოლო 200 ლარს ზემოთ თანხის ანაზღაურება მოხდება სრულყოფილი დოკუმენტაციის წარმოდგენიდან 10 (ათი) სამუშაო დღეში დაზღვეულის პირად საბანკო ანგარიშზე უნაღდო ანგარიშსწორების გზით;.

5. გადაუდებელი სტომატოლოგია მოიცავს

- კბილის მწვავე ტკივილის გაყუჩების ღირებულების ანაზღაურება;
- კბილის ექსტრაქციის ღირებულების ანაზღაურება;

- სტომატოლოგიური დაწესებულების ფართო და თავისუფალი არჩევანი.

5.1 პროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებაში მომსახურების მიღების შემთხვევაში დაზღვეული თავისუფალია მომსახურების ღირებულების გადახდისაგან;

5.2 არაპროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებაში მომსახურების მიღების შემთხვევაში დაზღვეული თავად გადაიხდის მომსახურების ღირებულებას. ხოლო ანაზღაურების მისაღებად შემთხვევის დადგომიდან არაუგვიანეს 30 კალენდარულ დღეში დაზღვეულმა უნდა წარმოადგინოს პირადობის მოწმობის ასლი, დაზღვევის ბარათი, ფორმა N IV-100ა, გადახდის დამადასტურებელი ქვითარი, ჩეკი ან ჩგდ და დაზღვეულის პირადი საბანკო რეკვიზიტები.

მზღვეველის მიერ 200 ლარამდე თანხის ანაზღაურება მოხდება სრულყოფილი დოკუმენტაციის წარმოდგენისთანავე ნაღდი ანგარიშსწორებით, ხოლო 200 ლარს ზემოთ თანხის ანაზღაურება მოხდება სრულყოფილი დოკუმენტაციის წარმოდგენიდან 10 (ათი) სამუშაო დღეში დაზღვეულის პირად საბანკო ანგარიშზე უნაღდო ანგარიშსწორების გზით;

6. გეგმიური სტომატოლოგიური მომსახურება მოიცავს

- სტომატოლოგიური კონსულტაცია, დიაგნოსტიკური რენტგენოგრაფია, კბილის დაბეჭენა, გაწმენდა და თერაპიული მკურნალობა, პირის ღრუს ლორწოვანი გარსის დაავადებების მკურნალობის და კბილის ექსტრაქციის ხარჯების ანაზღაურება;

- სტომატოლოგიური დაწესებულების ფართო და თავისუფალი არჩევანი.

6.1 პროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებაში მომსახურების მიღების შემთხვევაში დაზღვეული გადაიხდის მთლიანი ღირებულების მხოლოდ თანაგადახდით გათვალისწინებულ თანხას.

6.2 არაპროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებაში მომსახურების მიღების შემთხვევაში დაზღვეული თავად გადაიხდის მომსახურების ღირებულებას. ხოლო ანაზღაურების მისაღებად შემთხვევის დადგომიდან არაუგვიანეს 30 კალენდარულ დღეში დაზღვეულმა უნდა წარმოადგინოს პირადობის მოწმობის ასლი, დაზღვევის ბარათი, ფორმა N IV-100ა, გადახდის დამადასტურებელი ქვითარი, ჩეკი ან ჩგდ და დაზღვეულის პირადი საბანკო რეკვიზიტები.

მზღვეველის მიერ 200 ლარამდე თანხის ანაზღაურება მოხდება სრულყოფილი დოკუმენტაციის წარმოდგენისთანავე ნაღდი ანგარიშსწორებით, ხოლო 200 ლარს ზემოთ თანხის ანაზღაურება მოხდება სრულყოფილი დოკუმენტაციის წარმოდგენიდან 10 (ათი) სამუშაო დღეში დაზღვეულის პირად საბანკო ანგარიშზე უნაღდო ანგარიშსწორების გზით;

7. სატელეფონო – საკონსულტაციო მომსახურება მოიცავს:

- 24 საათიანი სატელეფონო საინფორმაციო მომსახურება;
- გადაუდებელი და გეგმური სამედიცინო დახმარების ორგანიზაცია (ბინაზე კონსულტაციისა და ინსტრუმენტულ-ლაბორატორიული გამოკვლევების უზრუნველყოფის ჩათვლით).

7.1 საინფორმაციო სამსახურით სარგებლობისას დაზღვეულს ან უფლებამოსილ პირს შეუძლია დარეკოს სადაზღვევო ბარათზე მითითებულ ნომერზე - (+99532)2241524;

8. ოჯახის ექიმის მომსახურება მოიცავს:

- თითოეულ დაზღვეულზე პირადი ექიმის გამოყოფა;
- დაზღვეულის ჯანმრთელობის მდგომარეობის უწყვეტი სამედიცინო მონიტორინგი;
- ჯანმრთელობის მდგომარეობის მონიტორინგი: პროფილაქტიკური გასინჯვა და კლინიკო-ლაბორატორიული გამოკვლევები (სისხლის საერთო ანალიზი, შარდის საერთო ანალიზი, ეკგ. პროტრომბინის განსაზღვრა სისხლში);
- ანკეტა-ისტორიის შექმნა;
- მომსახურება ბინაზე;
- სამედიცინო კონსულტაციებით უზრუნველყოფა;
- მუდმივი სამედიცინო მეთვალყურეობა, რისკ ფაქტორებისა და ქრონიკულ დაავადებათა სკრინინგი.

- დაზღვეულთათვის ბინაზე მკურნალობის უზრუნველყოფა და კონტროლი;
- თანხლება სამედიცინო გამოკვლევისა და მკურნალობის ყველა ეტაპზე;
- დაზღვეულის ჰოსპიტალიზაციის შემთხვევაში დაზღვეულის ინტერესების დაცვისა და პატრონაჟის ფუნქციის შესრულება;
- რთული დიაგნოზის შემთხვევაში კონსილიუმის მოწვევა;
- ჰოსპიტალიზაციის შემდგომი რეაბილიტაცია.

8.1 ოჯახის ექიმის მომსახურებით სარგებლობისთვის დაზღვეული ან სხვა უფლებამოსილი პირი უნდა დაუკავშირდეს მზღვეველის საინფორმაციო სამსახურს (+99532)2241524. საინფორმაციო სამსახურის ოპერატორები უზრუნველყოფენ დაზღვეულის ჩაწერას ოჯახის ექიმთან.

9. ორსულობა - მოიცავს:

- ექიმის კონსულტაცია, ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული გამოკვლევების ხარჯების ანაზღაურება, პატრონაჟისათვის საჭირო სამედიცინო მომსახურება (იგულისხმება ორსულობის მეთვალყურეობის მომსახურება, ანუ ორსულის გეგმიური ან/და რიგგარეშე ვიზიტებისა და კონსულტაცია-გამოკვლევების ხარჯების დაფარვა. აგრეთვე, ორსულთა ის პათოლოგიები, რომელიც საჭიროებს ჰოსპიტალიზაციას);
- საშვილოსნოს გარე ორსულობა, როგორც სიცოცხლისთვის საშიში მდგომარეობა, განიხილება გეგმიური და გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურების ნაწილში;
- დაზღვევამდე არსებული ორსულობის სამედიცინო მეთვალყურეობა და სადაზღვევო ანაზღაურება.
- გინეკოლოგიური დაწესებულებების თავისუფალი და ფართო არჩევანი.

9.1 მომსახურების მიღება უნდა განხორციელდეს 2.1 და 2.2 პუნქტების შესაბამისად.

10. მშობიარობა

- ფიზიოლოგიური მშობიარობისა და საკეისრო კვეთის ხარჯების სრული ანაზღაურება, კვების ჩათვლით;
- გინეკოლოგიური დაწესებულებებისა და მეანის თავისუფალი და ფართო არჩევანი.

10.1 მშობიარობასთან დაკავშირებული მომსახურების მისაღებად დაზღვეული ან სხვა უფლებამოსილი პირი სურვილის მიხედვით სადაზღვევო კომპანიაში წარმოადგენს შემდეგ დოკუმენტაციას: სადაზღვევო ბარათი, პირადობის დამადასტურებელი მოწმობა, ფორმა N IV-100ა, ანგარიშ-ფაქტურა, კალკულაცია. რის შემდეგაც დაფინანსების შემთხვევაში გაიცემა საგარანტიო წერილი. განხილვის ვადაა არაუმეტეს 2 (ორი) სამუშაო დღე. დაზღვეული საგარანტიო წერილის საფუძველზე მზღვეველის პროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებაში გადაიხდის მხოლოდ თანაგადახდით გათვალისწინებული თანხას შესაბამისი ლიმიტის ფარგლებში

10.2 არაპროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებაში მშობიარობასთან დაკავშირებული მომსახურების მიღებისას დაზღვეული გადაიხდის მომსახურების მთლიან ღირებულებას. ამის შემდეგ ანაზღაურების მისაღებად დაზღვეულმა შემთხვევის დადგომიდან არაუგვიანეს 30 კალენდარულ დღეში უნდა წარმოადგინოს პირადობის მოწმობის ასლი, დაზღვევის ბარათი, ფორმა N IV-100ა, ანგარიშ-ფაქტურა, დეტალური კალკულაცია, სალაროს შემოსავლის ორდერი, სალაროს ჩეკი, დაზღვეულის პირადი საბანკო რეკვიზიტები;

მზღვეველის მიერ 200 ლარამდე თანხის ანაზღაურება მოხდება სრულყოფილი დოკუმენტაციის წარმოდგენისთანავე ნაღდი ანგარიშსწორებით, ხოლო 200 ლარს ზემოთ თანხის ანაზღაურება მოხდება სრულყოფილი დოკუმენტაციის წარმოდგენიდან 10 (ათი) სამუშაო დღეში დაზღვეულის პირად საბანკო ანგარიშზე უნაღდო ანგარიშსწორების გზით;

11. პროფილაქტიკური გამოკვლევა

კლინიკო-ლაბორატორიული შემოწმება: სისხლის და შარდის საერთო ანალიზი, გლუკოზის განსაზღვრა სისხლში, ეკგ, პროთრომბინის განსაზღვრა სისხლში, გულის ექოსკოპია, მუცლის ღრუს ექოსკოპია, თირკმლის, შარდის ბუშტის, პროსტატის ექოსკოპია, საშვილოსნოს და საკვერცხეების

ექოსკოპია. ანკეტა-ისტორიის შექმნა. კლინიკო-ლაბორატორიული შემოწმება ტარდება მზღვეველის პროვაიდერ კლინიკებში ოჯახის ექიმის მიმართვის საფუძველზე.

11.1 პროფილაქტიკური კვლევების ჩასატარებლად დაზღვეული უნდა ჩაეწეროს ოჯახის ექიმთან, რომელიც ორგანიზებას გაუწევს გამოკვლევების ჩატარებას. აღნიშნული კვლევების ჩატარება შესაძლებელია მხოლოდ პროვაიდერ დაწესებულებაში, სადაც დაზღვეული მომსახურების ღირებულების გადახდისაგან სრულიად თავისუფალია.

12. სიცოცხლის დაზღვევა (თანამშრომლებისთვის)

დაზღვეულის უბედური შემთხვევით ან ბუნებრივი მიზეზით გარდაცვალების შემთხვევაში მისი მემკვიდრისათვისთვის თანხის ანაზღაურება. გამონაკლისებში მითითებული შემთხვევების გარდა.

12.1.1 დაზღვეული თანამშრომლის გარდაცვალებისას მოსარგებლე პირი ვალდებულია 48 საათის ვადაში განახორციელოს შეტყობინება სადაზღვევო კომპანიის საინფორმაციო სამსახურში. სატელეფონო შეტყობინების განხორციელებიდან 30 (ოცდაათი) კალენდარული დღის განმავლობაში მოსარგებლემ, კომპენსაციის თანხის მისაღებად, უნდა მოახდინოს განაცხადის შევსება და შემდეგი დოკუმენტაციის წარმოდგენა: ბარათის ორიგინალი; გარდაცვალების მოწმობის ნოტარიულად დამოწმებული ასლი; ექსპერტიზის დასკვნა ან შესაბამისი უფლებამოსილი ორგანოს დასკვნა გარდაცვალების გამომწვევი მიზეზის შესახებ; შესაბამისი სამართალდამცავი ორგანოების მიერ შედგენილი აქტი; მოსარგებლის პირადობის მოწმობა; სამკვიდრო მოწმობა (წარმოსადგენია გარდაცვალებიდან არაუმეტეს 7 თვეში); კონკრეტული შემთხვევის სპეციფიკიდან გამომდინარე მზღვეველი უფლებამოსილია მოითხოვოს შემთხვევასთან დაკავშირებული დამატებითი დოკუმენტაცია. კომპენსაციის თანხა გაიცემა სრულყოფილი დოკუმენტაციის წარდგენიდან და შესაბამისი გადაწყვეტილების მიღებიდან 20 (ოცი) კალენდარული დღის ვადაში უნაღდო ანგარიშსწორებით მოსარგებლის საბანკო ანგარიშზე ჩარიცხვის გზით.

სადაზღვევო შემთხვევის დადგომიდან 48 საათში „მზღვეველისთვის“ ოფიციალურ საინფორმაციო სამსახურის ნომერზე (+99532)2241524 შეტყობინების განუხორციელებლობა მზღვეველს ანიჭებს უფლებამოსილებას უარი თქვას სადაზღვევო ანაზღაურების/კომპენსაციის თანხის გაცემაზე.

ანაზღაურებას დაექვემდებარება ყველა ის შემთხვევა, როდესაც გარდაცვალება მოხდება სტაციონარში და გარდაცვალების მიზეზი ცნობილია. ანაზღაურებაზე უარის თქმის საფუძველი არ იქნება ექსპერტიზის დასკვნის გარდაცვალების მიზეზის შესახებ წარმოუდგენლობა. შესაბამისად, ანაზღაურების გასაცემად საკმარისია სტაციონარის მიერ გაცემული სამედიცინო მოწმობა დაზღვეულის სიკვდილის შესახებ.

ოჯახის წევრების, 25 წელს ზემოთ შვილების და მშობლების სიცოცხლის დაზღვევა, გავრცელდება მხოლოდ ერთიდან სამოც წლამდე ასაკის პირებზე.

მათ შორის დაზღვევა ვრცელდება შემდეგ შემთხვევებზეც

ა) დაზღვევამდე არსებულ დაავადებებთან ან/და მდგომარეობებთან დაკავშირებული ხარჯები, რაც ექვემდებარება წინამდებარე დაზღვევით დაფარვას.

ბ) ქრონიკული დაავადებების გართულების და გამწვავების მკურნალობა;

გ) კორონაროგრაფია, სტენტირება, ონკოთერაპია, ონკოქირურგია (მათ შორის კეთილთვისებიანი სიმსივნეები), ტონზილექტომია, ადენექტომია, ცხვირის ძგიდის გამრუდების მკურნალობა სამედიცინო ჩვენებით, ნიჟარების ჰიპერტროფიის მკურნალობა, კატარაქტის მკურნალობა, ბადურის ჩამოშლის დროს ლაზერით მკურნალობა. ამასთან, ყველა აღნიშნული პროცედურა უნდა ანაზღაურდეს როგორც სტაციონარული მომსახურება მიუხედავად იმისა რამდენი ხნით (24სთ-ზე მეტი ან ნაკლები) მოხდება პაციენტის სამედიცინო დაწესებულებაში დაყოვნება.

დ) ენდოპროტეზირების ხარჯების ანაზღაურება.

ანაზღაურებას ექვემდებარება:

- დაავადებათა ჯგუფი, რომელიც მიეკუთვნება გამონაკლისებს და გამოწვეულია ტრავმული ან თერმული დაზიანებით, სხვა უბედური შემთხვევით და წარმოადგენს მათ შემდგომ სამედიცინო

მდგომარეობებს და გართულებებს. ასეთი შემთხვევების სამედიცინო მომსახურების ხარჯები უნდა დაიფაროს სტაციონარული მომსახურების ლიმიტიდან.

- ქრონიკული დაავადებების გამწვავებასა და გართულებებთან დაკავშირებული გამოკვლევისა და მკურნალობის ხარჯები, მათ შორის ქირურგიული მკურნალობა, და ურგენტული სამედიცინო მომსახურება.

გამონაკლისები (მოცემულ გამონაკლისებში მითითებული შემთხვევები და ასევე დაავადებები, იგივეა როგორც სიცოცხლის დაზღვევის გამონაკლისებიც)

- სხეულის განზრახ თვითდაზიანებით და/ან ამით განპირობებული დაავადებების ხარჯები;
- იმ შემთხვევებით გამოწვეული დაავადებების ხარჯები, როდესაც დაზღვეული განზრახ იგდებს თავს საფრთხეში, გარდა ავტოსაგზაო შემთხვევისა და იმ შემთხვევებისა, როდესაც ის მოქმედებს სხვისი სიცოცხლის გადარჩენის მიზნით;
- ალტერნატიული მედიცინის (აკუპუნქტურა, ჰომეოპათია, მანუალური თერაპია, სუჯოკთერაპია, და ა.შ.), სანატორიულ-საკურორტო მომსახურების, სარეაბილიტაციო პროცედურების, ბიოლოგიური სითხეებისა და ქსოვილების საზღვარგარეთ დიაგნოსტიკისა და თვითმკურნალობის ხარჯები;
- ბიოლოგიურად აქტიური ან/და კვებითი დანამატების, შაქრის შემცველების, ფსიქოტროპული საშუალებების, პარასამკურნალო საშუალებების, პირადი ჰიგიენის ან/და მოვლის საშუალებების (კბილის პასტა, შამპუნი, პირის ღრუს საველები, თმის სამკურნალო და მსგავსი საშუალებები) შეძენასთან დაკავშირებული ხარჯები;
- ნივთიერებათა ცვლის მარეგულირებელი საშუალებების შეძენასთან დაკავშირებული ხარჯები, გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც ზემოაღნიშნული საშუალებები დაავადებების მკურნალობისთვისაა განკუთვნილი და დანიშნულია შესაბამისი სპეციალისტის მიერ;
- იმუნომოდულატორების, იმუნოდეპრესანტების და პროტექტორების შეძენასთან დაკავშირებული ხარჯები, გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც ზემოაღნიშნული საშუალებები დაავადებების მკურნალობისთვისაა განკუთვნილი და დანიშნულია შესაბამისი სპეციალისტის მიერ.
- ეგზოპროტეზების და დამხმარე საშუალებების (სათვალე, კონტაქტური ლინზები, სმენის აპარატი, კომპრესული გეტრები, ბინტი, შპრიცი, ბამბა, წნევის აპარატი, თერმომეტრი და მსგავსი საშუალებები) შეძენასთან დაკავშირებული ხარჯები;
- პროფესიული ან სამოყვარულო/სარისკო სპორტის სახეობებში (ზამთრის, წყლის (გარდა ცურვისა), საჰაერო, სიჩქარეზე შეჯიბრი, კლდეზე ცოცვა, ალპინიზმი) მონაწილეობასთან დაკავშირებული ჯანმრთელობის პრობლემებისა და მდგომარეობების დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის ხარჯები;
- ნარკომანიის, ტოქსიკომანიის, ალკოჰოლიზმის, ასევე მათი გართულებების დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის ხარჯები; პლასტიკურ (კოსმეტიკური და რეკონსტრუქციული) ქირურგიასთან (მათ შორის რინო და სეპტოპლასტიკა), წონის კორექციასთან, ორგანოთა და ქსოვილთა ტრანსპლანტაციასთან, მხედველობის კორექციასთან დაკავშირებული ხარჯები;
- შიდსის და ვირუსული ჰეპატიტების (A ჰეპატიტის გარდა), დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის ხარჯები პირველადი დიაგნოსტიკის გარდა;
- ლუქს პალატის და სამედიცინო ჩვენების გარეშე გაწეული მომსახურების ხარჯები, გარდა მშობიარობის დროს ლუქს პალატის ხარჯებისა;
- მოწვეული/აყვანილი ექიმის მიერ გაწეული მომსახურების ხარჯები, გარდა მშობიარობის და ქირურგიული ჩარევის დროს გაწეული მომსახურებისა;
- სექსუალური დარღვევების, იმპოტენციის, უნაყოფობის, უშვილობის, კონტრაცეფციის (მაგრამ ანაზღაურდება კომპლექსური მკურნალობისას დანიშნული კონტრაცეპტივის ხარჯები), არასამედიცინო ჩვენებით ჩატარებული აბორტის ხარჯები, რეპროდუქტოლოგიური პრობლემატიკის გამოკვლევასა და მკურნალობასთან დაკავშირებული ხარჯები; უპირატესად სქესობრივი გზით გადამდებ დაავადებათა სამედიცინო მომსახურების ხარჯები, პირველადი დიაგნოსტიკის გარდა;

- მკურნალობის ხარჯები, რომელიც საჭირო გახდა დაზღვეულის ომში, აჯანყებაში, სამოქალაქო არეულობაში ან კრიმინალურ ქმედებაში მონაწილეობის შედეგად, აგრეთვე თავისუფლების აღკვეთის პერიოდში გაწეული სამედიცინო მომსახურების ხარჯები;
- დაზღვეული პირის გარდაცვალების შემთხვევაში სადაზღვევო კომპანია არ ანაზღაურებს ზარალს შემდეგ შემთხვევებში:
 - ა) დაზღვეული პირის მიერ ჩადენილია თვითმკვლელობა;
 - ბ) დაზღვეულის მიერ სისხლის სამართლის კოდექსით გათვალისწინებული კანონსაწინააღმდეგო ქმედების ჩადენა ან ამგვარი მცდელობის ჩადენა;
 - გ) სადაზღვევო შემთხვევა, რომელიც უშუალოდ დაზღვეულის ნარკოტიკული, ფსიქოტროპული ან/და ტოქსიკური ნივთიერებების ზემოქმედების ქვეშ ყოფნით არის განპირობებული. აღნიშნული გამონაკლისი არ ვრცელდება სადაზღვევო შემთხვევაზე, როდესაც სიკვდილის მიზეზია საკვებით და სამკურნალო საშუალებით ინტოქსიკაცია ან/და უბედური შემთხვევით მაგ: ბუნებრივი აირის გაჟონვა.
 - დ) სამსახურობრივი მოვალეობის შესრულება შეიარაღებულ ფორმირებებში.

შენიშვნა: ანაზღაურებას ექვემდებარება ყველა სადაზღვევო შემთხვევა, რომელიც არ არის აღნიშნული გამონაკლისებში.

მხარეთა რეკვიზიტები და ხელმოწერები

შემსყიდველი



ვლადიმერ სიხარულიძე
საფინანსო დეპარტამენტის უფროსი

სსიპ საქართველოს ინტელექტუალური
საკუთრების ეროვნული ცენტრი „საქპატენტი“
ს/კოდი: 203831363
მის: საქართველო, ქ. მცხეთა, ანტოქიის ქ. №5
საბანკო რეკვიზიტები:
მიმღების ბანკი: სახელმწიფო ხაზინა
მიმღების დასახელება: ხაზინის ერთიანი ანგარიში
ბანკის კოდი: TRESGE22
სახაზინო კოდი/ანგარიშის ნომერი: 707807132

მიმწოდებელი



მარეზი გურული
ბიზნესის განვითარების დირექტორი

სს სტანდარტ დაზღვევა საქართველო

ს/კოდი: 204540274
მის.: ქ.თბილისი, ალ.ყაზბეგის გამზ. N32ა
საბანკო რეკვიზიტები:
მიმღების ბანკი: სს საქართველოს ბანკი

ბანკის კოდი: BAGAGE22
ა/ა: GE71BG0000000622481900GEL

N	სახელი	გვარი	პირადი ნომერი	დაბადების თარიღი
1	ნიკოლოზ	გოგილიძე	01020007545	14-12-81
2	სოფიო	მუჯირი	01030007303	11-09-79
3	მაგდა	მაჩაიძე	01011039528	26-06-85
4	თეა	მათიაშვილი	01011003205	12-08-77
5	ნინო	კეკელია	01005009250	01-06-82
6	დიმიტრი	იოზაშვილი	01024040869	18-07-69
7	მანანა	მაცაბერიძე	01007008950	20-10-63
8	ელენე	გამყრელიძე	01010003462	04-10-49
9	მარიამ	პატიაშვილი	01008048143	26-09-93
10	ლელია	გვალაია	01013031024	01-12-51
11	მერაბ	კუცია	01006001557	28-02-79
12	ალექსანდრე	მურადოვი	01011022986	30-06-47
13	მამუკა	სამადაშვილი	01018001961	17-06-66
14	გელა	მაისურაძე	01011017911	26-05-70
15	ვასილ	გიორგაძე	01010005108	07-05-68
16	თამარ	ციცქიშვილი	01008042340	29-06-70
17	გრიგოლ	კელენჯერიძე	01024035394	03-08-71
18	დავით	დეკანოზიშვილი	01036000623	19-07-85
19	ნანა	ფანცხავა	01024024586	19-01-60
20	გელა	კვატიძე	01027005634	08-11-61
21	ანა	ფანჯიკიძე	01007009245	04-05-63
22	ცარო	აბუაშვილი	01019057870	12-11-61
23	ინგა	აბგარიანი	01015003814	27-02-71
24	ნონა	ჯავახიშვილი	49001000378	20-02-73
25	კონსტანტინე	გუმბარიძე	01005007310	06-01-81
26	ვლადიმერ	ჭიპაშვილი	56001007044	29-06-88
27	ნათელა	არაბული	12001060128	27-09-49
28	მაია	ჯინჭარაძე	01029019218	10-04-63
29	ლალი	ყუფარაძე	01017010009	12-04-54
30	ტიგრან	კანტარჯიანი	01008024666	14-05-48
31	გიორგი	ნადარეიშვილი	01018006581	23-08-48
32	ვლადიმერ	მარეხაშვილი	31001016205	08-10-86
33	კახაბერ	გაბაძე	01008006425	09-08-78
34	გიორგი	ფანცულაია	01015026097	16-07-94
35	მანანა	ფრუიძე	01027016477	11-01-81
36	ნინო	სამსონია	01020008202	16-08-66
37	ირინე	კუცია	01006014097	12-08-76
38	მანანა	ლომთათიძე	01011060779	12-05-66
39	ლია	მძელური	01017026489	25-07-65
40	ალა	მდივანი	01008009643	17-11-48
41	ირმა	გიქორაშვილი	01008034536	10-04-75
42	ელენე	სეხნიაშვილი	01017014456	20-10-81
43	ეკა	გაბუნია	01008003036	08-09-68
44	მარინე	ბახტაძე	65002003620	14-10-67
45	ანდრი	რაზმაძე	01008008213	04-04-76
46	დარიკო	ჩიტიშვილი	01017004963	13-10-49
47	ირაკლი	დიასამიძე	01017017079	25-10-49

48	დავით	გაბუნია	01018000392	11-05-43
49	ელენე	ერაძე	01013003699	30-10-51
50	ნინო	ამაღლობელი	01024018629	01-03-66
51	მარინა	ორთოიძე	01003002235	28-09-56
52	ნინო	ცირეკიძე	01009006770	30-05-56
53	თამარ	ნანიკაშვილი	01025009429	01-10-69
54	ნონა	ჯანიკაშვილი	01004003665	27-12-79
55	იოსებ	ჯინჯოლავა	01008022720	02-12-85
56	ხათუნა	ციმაკურიძე	01005004443	05-08-79
57	ბადრი	მანჯგალაძე	01007003684	08-08-61
58	ნინო	ქიტიაშვილი	01022002614	01-08-59
59	ვლადიმერ	სიხარულიძე	01008016368	20-07-53
60	ნიკოლოზი	ყიასაშვილი	01007006606	10-02-76
61	თეონა	კველიშვილი	01024073643	24-08-91
62	ქეთევან	გეგიძე	01008032062	04-02-89
63	ნინო	აირაპეტიაძე	01015012725	03-01-58
64	თამარ	კუკულავა	46001002280	18-10-82
65	ლიანა	მიქაძე-გოცაძე	01018005158	20-11-62
66	ანდრო	ფარსადანიშვილი	01003013295	11-03-59
67	ილია	სიხარულიძე	01008028729	12-03-87
68	ანა	ჯალიაშვილი	35001033434	30-01-85
69	პაატა	ირემაშვილი	01027052258	11-08-60
70	მარინე	ლაცაბიძე	01024063957	07-02-63
71	დავით	ტაბატაძე	01019038378	11-11-88
72	ქეთევან	კილაძე	01025009261	03-04-84
73	მაია	სიჭინავა	01010011872	08-01-74
74	მერაბ	დანელია	01017018973	07-05-71
75	არსენ	ლომინე	11001020192	05-03-88
76	ანა	შიხაშვილი	01003007587	03-09-54
77	ირაკლი	გოგოლაშვილი	01026005226	19-03-80
78	ქეთევან	სვანიძე	01026009656	24-09-56
79	ლალი	ჭანტურია	01030040767	12-02-51
80	ლალი	დოლიძე	01010003647	09-10-63
81	მიხეილ	მეჩიტაშვილი	01030021237	11-05-82
82	მარინე	ორდენიძე	01025009276	14-07-62
83	მანანა	სოსელია	01009012765	09-12-66
84	ნინო	ბებრიშვილი	01011003336	04-04-63
85	ანა	ხოშტარია	01017008459	21-09-80
86	ქეთევან	ბეგიაშვილი	12001044532	17-06-58
87	ნინო	ცუხიშვილი	01008019352	25-01-76
88	ლიანა	თვაური	01025018566	02-10-51
89	მარიამი	წერეთელი	01030009164	22-01-76
90	თეა	ყენია	01004000969	16-12-69
91	მზია	ჩაჩანიძე	01027012661	31-05-55
92	მედეა	ჭიჭინაძე	01024021944	13-06-81
93	თეონა	პაპაშვილი	12001044533	18-05-87
94	სოფიო	ებრაღიძე	01007008998	11-11-80
95	ნათია	ახალაია	01003018867	22-05-86
96	ნონა	თვაური	01025017096	07-12-85

97	თამარ	თუმანიშვილი	01001026881	22-02-50
98	მადონა	მაჭავარიანი	01030008398	27-02-70
99	ირინა	მულალაშვილი	01009005454	20-11-47
100	თამარ	ქავთარაძე	01009002111	21-05-50
101	ნანა	წიკლაური	01019009036	01-01-60
102	მარიამ	კეპულაძე	01001078743	11-07-91
103	ნინო	კეპულაძე	01001078742	11-07-91
104	ირაკლი	კასრაძე	01008024439	12-10-85
105	ლევან	კერესელიძე	01030031432	13-04-85
106	ლევან	პერტენავა	35001024177	24-08-88
107	ანასტასია	დამუკაშვილი	01025003561	30-05-72
108	ეთერ	მეტრეველი	01025013030	28-05-51
109	ლალი	ახალკაცი	01017007993	22-07-54
110	მედეა	ჩინჩალაძე	01024009071	20-10-45
111	ანიკო	ბასილიძე	01027062509	14-08-57
112	გიორგი	ჯავახიშვილი	01008018973	26-06-82
113	სოფიო	ქაჯაია	01011054864	12-04-87
114	თამარ	ჯაფარიძე	01009018238	24-10-86
115	თამარ	კორძაძია	01006010331	28-09-81
116	დავით	მიქავა	01027048461	05-10-89
117	უჩა	ოშხნელი	01017039953	27-01-90

მხარეთა რეკვიზიტები და ხელმოწერები

შემსყიდველი

ვლადიმერ სიხარულაძე
საფინანსო დეპარტამენტის უფროსი

სსიპ საქართველოს ინტელექტუალური
საკუთრების ეროვნული ცენტრი „საქპატენტი“
ს/კოდი: 203831363

მის: საქართველო, ქ. მცხეთა, ანტიოქიის ქ. №5
საბანკო რეკვიზიტები:
მიმღების ბანკი: სახელმწიფო ზაზინა
მიმღების დასახელება: ზაზინის ერთიანი ანგარიში
ბანკის კოდი: TRESGE22
სახაზინო კოდი/ანგარიშის ნომერი: 707807132

მიმწოდებელი

მარეზი გურული
ბიზნესის განვითარების დირექტორი

სს სტანდარტ დაზღვევა საქართველო

ს/კოდი: 204540274
მის.: ქ.თბილისი, ალ.ყაზბეგის გამზ. N32ა
საბანკო რეკვიზიტები:
მიმღების ბანკი: სს საქართველოს ბანკი

ბანკის კოდი: BAGAGE22
ა/ა: GE71BG0000000622481900GEL